ACTA
POR LA CUAL SE APRUEBA PÓLIZA DE SEGURO DE GARANTÍA UNICA DE CUMPLIMIENTO y PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
PRORROGA 02 ADICIONAL 01

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

De conformidad con las disposiciones del artículo 23 de la ley 1150 de 2007, se hace necesario aprobar la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 400 47 994000109137 anexo 3 expedida por la compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, tomadas por la Sociedad SAFEDOC S.A.S identificada con Nit No. 901.375.955-6 para amparar el cumplimiento del contrato de prestación de servicios No. 1642-2025 / CO1.PCCNTR.8141164 de 2025, con su prorroga 02 y adicional 01, cuyo objeto hace referencia a: "**SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUE GARANTICE LA PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO DOCUMENTAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD ARCHIVÍSTICA VIGENTE".**

De conformidad con las disposiciones del artículo 23 de la ley 1150 de 2007, se hace necesario aprobar la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 400 74 994000027778 Anexo 4 expedida por la compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA tomadas por la Sociedad SAFEDOC S.A.S identificada con Nit No. 901.375.955-6 - para amparar eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones en el marco de la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 1642-2025 / CO1.PCCNTR.8141164 de 2025, con su prorroga 02 y adicional 01 cuyo objeto hace referencia a: "**SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUE GARANTICE LA PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO DOCUMENTAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD ARCHIVÍSTICA VIGENTE".**

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Apruébese la Póliza de Seguro de Cumplimiento No. 400 47 994000109137 anexo 3 expedida por la compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA., tomadas por la Sociedad SAFEDOC S.A.S identificada con Nit No. 901.375.955-6 para amparar el cumplimiento del contrato de prestación de servicio No. 1642-2025 / CO1.PCCNTR.8141164 de 2025, con su adición y prorroga No 01 por encontrarse de conformidad en lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y por cumplir con las condiciones establecidas contractualmente así:

TOMADOR/ GARANTIZADO			Safedoc S.A.S
DATOS DEL ASEGURADO/ BENEFICIARIO			Municipio de Floridablanca
DETALLE	**DESDE**	**HASTA**	**VALOR ASEGURADO**
CUMPLIMIENTO	31/07/2025	17/12/2026	$ 149,831,479.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	31/07/2025	15/06/2029	$ 74,915,739.80
CALIDAD DEL SERVICIO	31/07/2025	17/12/2026	$ 74,915,739.80

ARTÍCULO SEGUNDO: Apruébese la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 400 74 994000027778 Anexo 4 expedida por la compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA., tomadas por la Sociedad SAFEDOC S.A.S identificada con Nit No. 901.375.955-6 - para amparar eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones en el marco de la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 1642-2025 / CO1.PCCNTR.8141164 de 2025, con su prorroga 02 y adicional 01, con su adición y prorroga No 01, por encontrarse de conformidad en lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 y por cumplir con las condiciones contractuales así:

ASEGURADO			Safedoc S.A.S y Municipio de Floridablanca
DATOS DEL ASEGURADO/ BENEFICIARIO			Municipio de Floridablanca y Terceros Afectados
DETALLE	**DESDE**	**HASTA**	**VALOR ASEGURADO**
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	17/06/2026	17/07/2026	$ 350,181,000.00

AMPAROS ADICIONALES A LA COBERTURA BASICA DE PREDIOS LABORES Y OPERACIONES
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS
RCE PATRONAL
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE
AMPAROS PATRONAL
AMPAROS GASTOS MEDICOS
AMPAROS GASTOS DE DEFENSA
AMPAROS PREJUCIOS EXTRAPATRIMONIALES
AMPAROS DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE

Se expide en Floridablanca a los diez (10) días del mes de abril de 2026.

DIANA MILENA VILA FLÓREZ
Jefe Oficina de Contratación
Municipio de Floridablanca

Proyectó: Angélica María Martínez Rojas – Abogado Contratista – Oficina de Contratación

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009802044

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000109137 ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
17	03	2026	17	03	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **SAFEDOC SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.375.955-6**

DIRECCIÓN: CARRERA 10 N. 56-29 BODEGA 3 CIUDAD: GIRÓN, SANTANDER TELÉFONO: 3132847616

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.205.176-8**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.205.176-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	31/07/2025	17/12/2026	149,831,479.60
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	31/07/2025	15/06/2029	74,915,739.80
CALIDAD DEL SERVICIO	31/07/2025	17/12/2026	74,915,739.80

BENEFICIARIOS
NIT 890205176 - MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRARTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. CO1.PCCNTR.8141164, DE FECHA CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUE GARANTICE LA PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO DOCUMENTAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD ARCHIVÍSTICA VIGENTE.

NOTA
SE APLICA PRÓRROGA 02 Y ADICIONAL 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1642-2025.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***299,662,959.20	$ **********188,829	$*********0.00	$ *******35,877	$ **********224,706

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
CLAUDIA MILENA SANCHEZ QUIROGA	10714	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN : HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400980204

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CAD821780C06FC775C

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Compañía de Seguros
GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

Transacción exitosa

N° del ticket	8817737760534115O8
N° Electrónico	4009802044
Fecha	17/03/2026 14:34:13
IP	190.144.124.33
Tipo de tarjeta	Credit
Marca de la tarjeta	Visa
N° de la tarjeta	********5074
Estado	APPROVAL
Mensaje	Transacción exitosa
Monto	$224,706.00

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Somos la Decimoprimera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2025
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009805070

PÓLIZA No: 400 -74 - 994000027778 ANEXO:4

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGE: 400 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
17 / 03 / 2026	17 / 04 / 2026 / 23:59		17 / 07 / 2026 / 23:59		91	17 / 03 / 2026

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO	DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	17 / 04 / 2026 / 23:59		17 / 07 / 2026 / 23:59		91

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: **SAFEDOC SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.375.955-6**
DIRECCIÓN: CARRERA 10 N. 56-29 BODEGA 3 CIUDAD: GIRÓN, SANTANDER TELÉFONO: 3132847616

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SAFEDOC SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.375.955-6**
DIRECCIÓN: CARRERA 10 N. 56-29 BODEGA 3 CIUDAD: **GIRÓN, SANTANDER** TELÉFONO: 3132847616
BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: SAFEDOC SAS NIT : 901375955

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA CIUDAD: MEDELLÍN

DIRECCION: BUCARAMANGA

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: COMERCIAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 350,181,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	350,181,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. CO1.PCCNTR.8141164 REFERENTE A SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUE GARANTICE LA PROTECCIÓN
DEL PATRIMONIO DOCUMENTAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD ARCHIVÍSTICA VIGENTE.

ASEGURADO BENEFICIARIO ADICIONAL: MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA NIT. 890.205.176-8

COBERTURA BÁSICA SEGÚN DECRETO 1082 DE 2015.

1.1 AMPARO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
1.2 AMPARO CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS SALVO EN EL EVENTO EN QUE EL SUBCONTRATISTA TENGA SU PROPIO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
1.3 AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.
1.4 AMPARO PATRONAL.
1.5 AMPARO GASTOS MÉDICOS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***350,181,000.00	$ **********218,264	$*********0.00	$ *******41,470	$ **********259,734

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
CLAUDIA MILENA SANCHEZ QUIROGA	10714	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400980507

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CAD821780C06FC775A

CLIENTE

CLAUSANCHEZPATRI 0

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - **Defensor del Consumidor Financiero – Suplente:** José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – **Teléfonos:** (601) 213 13 70 – 213 13 22 - **Celular:** 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - **Correo electrónico:** contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m **Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:**
https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2025/DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-2025F.pdf

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 74 No PÓLIZA: **994000027778** ANEXO: 4

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SAFEDOC SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.375.955-6**

ASEGURADO: **SAFEDOC SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.375.955-6**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

TEXTO ITEM 1

1.6 AMPARO GASTOS DE DEFENSA.
1.7 AMPARO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
1.8 AMPARO DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL CUENTA CON UN AMPARO BÁSICO.

TODAS LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN ESTÁN CONTEMPLADAS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA DEL AMPARO BÁSICO, CUYO VALOR SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA.

NOTA
SE APLICA PRÓRROGA 02 Y ADICIONAL 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1642-2025.

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000027778 **ANEXO:** 4 **TIPO DE MOVIMIENTO:** 0 **PAGINA:** 3

TOMADOR: SAFEDOC SAS **IDENTIFICACION:** 901.375.955-6

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	SAFEDOC SAS	901375955-6	BUCARAMANGA	MEDELLÍN	350,181,000.00	218,264	259,734

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
218,264	259,734

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡ Siempre junto a ti !

Transacción exitosa

N° del ticket	881773776376651913
N° Electrónico	4009805070
Fecha	17/03/2026 14:39:36
IP	190.144.124.33
Tipo de tarjeta	Credit
Marca de la tarjeta	Visa
N° de la tarjeta	********5074
Estado	APPROVAL
Mensaje	Transacción exitosa
Monto	$259,734.00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA